

COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais



Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais



Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

COVID-19: reflexões das ciências da saúde e impactos sociais

Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C873 COVID-19: reflexões das ciências da saúde e impactos sociais / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-573-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.737210810>

1. Pandemia - Covid-19. 2. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II. Título.

CDD 614.5

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

Desde os primeiros reportes epidemiológicos na China em dezembro de 2019 que sinalizavam o alerta de uma pneumonia de rápido contágio até então desconhecida, os números gerais de infecção e mortalidade pelo novo coronavírus tem sido alarmantes. No Brasil, o primeiro caso foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020 e conforme dados do Ministério da Saúde, até o fechamento da organização deste e-book, o país totalizava 213.817.90 casos de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 e 595.446 óbitos por COVID-19. Também até o fechamento da organização deste e-book, o Brasil já havia imunizado totalmente 87.436.784 indivíduos – o que representa 40,99% da população brasileira – segundo o consórcio nacional de veículos de imprensa.

A comunidade científica nacional rapidamente se voltou ao estudo da pandemia do novo coronavírus: Mota e colaboradores no artigo “Produção científica sobre a COVID-19 no Brasil: uma revisão de escopo” encontraram, apenas até maio de 2020, 69 publicações em revistas nacionais sobre assuntos relacionados à COVID-19; no entanto, além de algumas lacunas investigativas como a realização de ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas, os autores atestam que “(...) a produção científica nacional sobre a COVID-19 tem papel imediato na formulação de políticas públicas de enfrentamento da doença e na orientação de decisões clínicas no que tange as ações de prevenção e tratamento (...) cabendo às universidades brasileiras o papel de protagonistas nessa produção”.

Pensando neste cenário, a Atena Editora convida seus leitores a estudar a obra “COVID-19: Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais”. Para este e-book foram revisados e selecionados 44 artigos técnicos e científicos que aqui estão dispostos em dois volumes: o primeiro aborda os aspectos patológicos, clínicos e epidemiológicos da COVID-19 e, no segundo volume, encontram-se os trabalhos que investigaram os impactos socioambientais da pandemia em diversos grupos e/ou comunidades brasileiras.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A PANDEMIA DA COVID19/ SARS – COV-2 NO ESTADO DO TOCANTINS, REGIÃO NORTE BRASIL

Guilherme Augusto Brito Bucar Oliveira
Lohahanne Yasmin Coelho Aguiar Lopes
Larissa Rocha Brasil
Amanda Regina Carneiro Cazarotto
Glória Maria Carneiro de Souza
Ayla Cristina Duarte Neiva
Marco Antonio da Silva Sousa Lemos
Kael Rafael Silva
Raysa Pereira de Sousa
Hallan Dantas de Melo
Gabriel de Brito Fogaça
Sarah da Silva Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7372108101>

CAPÍTULO 2..... 31

AÇÕES TÉCNICAS E GERENCIAIS DE FISIOTERAPIA HOSPITALAR FRENTE À COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luana Gabrielle de França Ferreira
Lais Sousa Santos de Almeida
Eric da Silva
Vinícius de Sá Patrício Franco
Jandisy Braga Lustosa
Adrielle Martins Monteiro Alves
Ligia Carvalho de Figueirêdo
Maria Zélia de Araújo Madeira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7372108102>

CAPÍTULO 3..... 38

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA COVID-19 EM PACIENTES RESIDENTES DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA-CE

Maria Luiza Barbosa Batista
Antônio Gonçalves Junior
Cicero Edinardo Gomes da Silva
Elisa Mara de Almeida Sousa
Wilkson Menezes de Abreu
Winderson Menezes de Abreu
Milena Monte da Silva
Lucas Teixeira Cavalcante
Luciana Távora de Vasconcelos Lima
Juliana Ramiro Luna Castro
Felipe Crescêncio Lima
José Ossian Almeida Souza Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7372108103>

CAPÍTULO 4..... 50

ASPECTOS FISIOLÓGICOS DOS CORTICOIDES E SEU USO EM PACIENTES ACOMETIDOS PELA COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Vitor Silva Ferreira
Josué de Araújo Delmiro
Cláudio José dos Santos Júnior
Maria Rosa da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7372108104>

CAPÍTULO 5..... 60

AVALIAÇÃO PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS COM COVID-19 ATRAVÉS DA IDENTIFICAÇÃO DOS SINAIS DE DETERIORAÇÃO AGUDA PRECOCE (NEWS)

Jean Jorge de Lima Gonçalves
Laryssa Marcela Gomes Amaral
Fabio Correia Lima Nepomuceno
Bruno da Silva Brito
Gilberto Costa Teodozio
Sweltton Rodrigues Ramos da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7372108105>

CAPÍTULO 6..... 71

COVID-19: DADOS EPIDEMIOLÓGICOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NA AMAZÔNIA

Carla Andréa Avelar Pires
Ney Reale da Mota
Amanda Gabay Moreira
Júlio Cesar Setubal Modesto de Abreu
Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto
Alyne Condurú dos Santos Cunha
Julius Caesar Mendes Soares Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7372108106>

CAPÍTULO 7..... 82

DIABETES MELLITUS COMO FATOR DE PIOR PROGNÓSTICO NO PACIENTE COM COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Josué de Araújo Delmiro
Vitor Silva Ferreira
Jussara Santana Sousa
Claudio José dos Santos Júnior
Maria Rosa da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7372108107>

CAPÍTULO 8..... 91

DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA ATENÇÃO BÁSICA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Julia Ribeiro Romanini
Luciana Marques da Silva

Mariana Gomes Frisanco
Mariana Santin Cavalcante
Gustavo Gomes Silva Rosa
Sarah Fernandes Pereira
João Gabriel Valente Muniz
Mário Antônio Rezende Filho
Matheus Paroneto Alencar de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7372108108>

CAPÍTULO 9..... 96

DOENÇAS TROPICAIS NEGLIGENCIADAS NO BRASIL NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO SARs-CoV-2

Fabiola da Cruz Nunes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7372108109>

CAPÍTULO 10..... 108

EFEITO ONCOLÍTICO DO Sars-CoV-2: INDUTOR DE REMISSÃO DE LINFOMA

Samya Hamad Mehanna

Julia Wolff Barretto

Bruna Santos Turin

Nicole de Oliveira Orenha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081010>

CAPÍTULO 11 114

EFEITOS ADVERSOS DAS VACINAS CONTRA COVID-19 NOS TRABALHADORES DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAMPO MOURÃO - PR

Amanda Gonçalves Kaskelis

Amine Newwara Fattah Saenger

Camila Thomé Miranda

Flavia Afonso Pinto Fuzii

João Paulo Zanatta

Paulo Henrique Colchon

Tháís Ferres Rainieri

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081011>

CAPÍTULO 12..... 123

EFEITOS DA POSIÇÃO PRONA NO ÍNDICE DE OXIGENAÇÃO EM PACIENTES ORIENTADOS INTERNADOS NA ENFERMARIA COVID-19

Brenda Belchior Prado Silva

Carolina Taynara Pinto

Robert Dias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081012>

CAPÍTULO 13..... 135

EFETIVIDADE DA REFLEXOLOGIA NA PREVENÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA NO CONTEXTO DE COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Stéfany Marinho de Oliveira
Natália Nária da Silva Santos
Luciane Bianca Nascimento de Oliveira
Danielle Rodrigues Correia
Rose Procópio Chelucci

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081013>

CAPÍTULO 14..... 142

FATORES ASSOCIADOS AO ADOECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO CENÁRIO DE PANDEMIA DA COVID-19

Júlio César Bernardino da Silva
Gabriel Alves Vitor
Tarcia Regina da Silva
Isabele Bandeira de Moraes D'Angelo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081014>

CAPÍTULO 15..... 154

FACTORES DE RIESGO PARA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN PACIENTES CON TRATAMIENTO SUSTITUTIVO DE HEMODIÁLISIS CON COVID-19

Betty Sarabia Alcocer
Betty Mónica Velázquez-Sarabia
Rafael Manuel de Jesús Mex-Álvarez
Baldemar Aké-Canché
Román Pérez-Balan
Eduardo Jahir Gutiérrez-Alcántara
Patricia Margarita Garma-Quen
Carmen Cecilia Lara-Gamboa
Pedro Gerbacio Canul-Rodríguez
Selene del Carmen Blum-Domínguez
Paulino Tamay-Segovia
Tomás Joel López-Gutiérrez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081015>

CAPÍTULO 16..... 166

GESTANTES COVID-19 POSITIVO, TRABALHO DE PARTO, AMAMENTAÇÃO E RISCO DE TRANSMISSÃO VERTICAL

Brenda Christina Vieira
Bruna Oliveira Godoi
Camylla Cristina de Melo Alvino
Evelyn Caldas dos Santos
Jackson Gois Teixeira
Karen Iulianne Machado da Silva
Silvana Dias de Macedo França

Flávia Miquetichuc
Gabriela Ataídes
Albênica Bontempo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081016>

CAPÍTULO 17..... 176

INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM PACIENTES HOSPITALIZADOS COM DIAGNÓSTICO DE COVID-19

Ana Carolina Mello Fontoura de Souza

Bruna Karas

Laura Bazzi Longo

Julia Henneberg Hessman

Gabriela Pires Corrêa Pinto

Felipe Câncio Nascimento

Celine Iris Meijerink

Camilla Mattia Calixto

Amanda de Souza Lemos

José Carlos Rebuglio Velloso

Elisangela Gueiber Montes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081017>

CAPÍTULO 18..... 184

LESÕES NEUROMUSCULARES APÓS INFECÇÃO POR COVID-19: REVISÃO NARRATIVA

Marcelina Antônia da Silva Louzada

Viviane Lovatto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081018>

CAPÍTULO 19..... 196

MANEJO INTRA-HOSPITALAR PERANTE A COVID-19: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Laura Bortolotto Migon

Luiz Miguel Carvalho Ribeiro

Neire Moura de Gouveia

Rodrigo Rosi Assis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081019>

CAPÍTULO 20..... 209

TERAPIA REIKI E APLICAÇÕES CLÍNICAS NA SAÚDE INTEGRAL: REVISÃO SISTEMÁTICA

Rafael Christian de Matos

Larissa Daniela Pinto Leandro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081020>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 223

ÍNDICE REMISSIVO..... 224

CAPÍTULO 3

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA COVID-19 EM PACIENTES RESIDENTES DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA-CE

Data de aceite: 02/10/2021

Data de submissão: 04/07/2021

Maria Luiza Barbosa Batista

Enfermeira. Ingressa na Residência em Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde Pública do Ceará – ESP CE. Quixeramobim, Ceará, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/2350063690787244>

Antônio Gonçalves Junior

Acadêmico de Enfermagem pelo Centro Universitário Ateneu – Uniateneu. Fortaleza, Ceará, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/8335649027063071>

Cicero Edinardo Gomes da Silva

Enfermeiro. Centro Universitário Ateneu – Uniateneu. Fortaleza, Ceará, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/8136801177584610>

Elisa Mara de Almeida Sousa

Enfermeira. Centro Universitário Ateneu – Uniateneu. Fortaleza, Ceará, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/4136624271589587>

Wilkson Menezes de Abreu

Enfermeiro. Centro Universitário Ateneu – Uniateneu. Fortaleza, Ceará, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/4025257745830486>

Winderson Menezes de Abreu

Enfermeiro. Centro Universitário Ateneu – Uniateneu. Fortaleza, Ceará, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/1338314101685088>

Milena Monte da Silva

Enfermeira do Hospital Geral de Fortaleza. Fortaleza, Ceará, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/9109641602578301>

Lucas Teixeira Cavalcante

Enfermeiro e Coordenador do Caps do Município de Mombaça. Mombaça, Ceará, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/7293976164895806>

Luciana Távora de Vasconcelos Lima

Acadêmica de enfermagem do Centro Universitário Ateneu – Uniateneu. Fortaleza, Ceará, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/7052862213211084>

Juliana Ramiro Luna Castro

Professora da Faculdade Rodolfo Teófilo. Fortaleza, Ceará, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/7176192216888860>

Felipe Crescêncio Lima

Professor da Faculdade Rodolfo Teófilo. Fortaleza, Ceará, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/8395377265210590>

José Ossian Almeida Souza Filho

Docente do Centro Universitário Ateneu – Uniateneu. Fortaleza, Ceará, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/3700887511069009>

RESUMO: A pandemia pelo novo coronavírus a (SARS-CoV-2) vem se configurando um dos maiores desafios sanitários do século XXI, uma vez que coronavírus já infectou mais de 50 milhões de pessoas em todo o mundo. O presente trabalho tem como objetivo apresentar

os dados epidemiológicos da COVID-19, em pacientes residentes no município fortaleza, no estado do Ceará. Estudo descritivo, de caráter epidemiológico, observacional e transversal. Os dados foram retirados de sites e boletins epidemiológicos, disponibilizados pelo Ministério da Saúde, Secretária de Saúde do Estado do Ceará, bem como do site de indicadores da COVID-19, IntegraSus, do Ceará. Os critérios de inclusão utilizados foram dados epidemiológicos relacionados à população adulta e idosa, quanto a sexo e idade, além de raça/cor. No Ceará o mês de março teve seus primeiros registros de casos confirmados, totalizando 8.352 casos suspeitos e 3.477 casos confirmados. nos meses seguintes, houve um aumento exponencial de casos, chegando em novembro há um total de 956.364 casos registrados, sendo 304.105 casos confirmados. O SARS-CoV-2 trouxe inúmeros problemas globais, uma vez que o referido vírus e suas consequências eram desconhecidos até então, tendo apresentado alta taxa de transmissão e elevado números de infectados. Uma vez que a vacina ainda não foi desenvolvida, as medidas de prevenção e proteção como uso de máscaras, álcool em gel e o distanciamento social são estratégias utilizadas visando, reduzir a contaminação pelo novo coronavírus.

PALAVRAS - CHAVE: Infecções por Coronavírus. Epidemiologia. Vírus.

EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS OF COVID-19 IN PATIENTS LIVING IN THE CITY OF FORTALEZA-CE

ABSTRACT: The pandemic for the new coronavirus a (SARS-CoV-2) is becoming one of the greatest health challenges of the 21st century, since the coronavirus has already infected more than 50 million people worldwide. This study aims to present the epidemiological data of COVID-19, in patients living in the city of Fortaleza, in the state of Ceará. Descriptive, epidemiological, observational and cross-sectional study. The data were taken from websites and epidemiological bulletins, made available by the Ministry of Health, Secretary of Health of the State of Ceará, as well as from the COVID-19 indicators website, IntegraSus, from Ceará. The inclusion criteria used were epidemiological data related to the adult and elderly population, regarding sex and age, in addition to race / color. In Ceará, March had its first confirmed case records, totaling 8,352 suspected cases and 3,477 confirmed cases. in the following months, there was an exponential increase in cases, arriving in November there are a total of 956,364 cases registered, with 304,105 confirmed cases. SARS-CoV-2 brought numerous global problems, since the referred virus and its consequences were unknown until then, having presented a high transmission rate and high numbers of infected people. Since the vaccine has not yet been developed, prevention and protection measures such as the use of masks, alcohol gel and social distance are strategies used to reduce contamination by the new coronavirus.

KEYWORDS: Coronavirus Infections. Epidemiology. Viruses.

INTRODUÇÃO

Um dos maiores desafios sanitários enfrentados no século XXI é o grande número de infecções que o SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome - Coronavirus 2*) vem causando no mundo. Este vírus desenvolve uma patologia denominada COVID-19

(*Coronavirus Disease* – identificada no ano de 2019), cujo aspecto clínico varia entre infecções assintomáticas a quadros graves, como a síndrome respiratória aguda grave (SRAG) (OLIVEIRA, 2020).

O SARS-CoV-2 foi descoberto em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Em poucos dias, o vírus se disseminou por todo o mundo; porém, apenas em janeiro de 2020, a OMS declarou o surto do vírus, alertando, assim, o mundo sobre a gravidade do problema. Deu-se início ao protocolo de Emergência de Saúde Pública Internacional (ESPII), considerado como o maior nível de alerta da Organização. Em 11 de março de 2020, a OMS declarou que a doença se caracterizava como uma pandemia (QUINTELLA et al., 2020; LANA et al., 2020).

Os coronavírus já são bastante conhecidos pelo meio científico, tendo uma das suas primeiras aparições por volta de 1937. Porém, só receberam essa denominação em 1965, quando foi descoberto que o vírus tinha formato de coroa, através das técnicas de microscopia eletrônica. Existem diversas espécies de coronavírus, porém é conhecido que destas, apenas sete tipos infectam efetivamente os seres humanos, com destaque para três, que causam sintomas mais graves. São eles: SARS-CoV, MERS-CoV e o SARS-CoV-2. Já os HKU1, OC43, 229E e o NL63 causam patologias mais brandas (RAFAEL et al., 2020).

O SARS-CoV-2, também conhecido como novo coronavírus, é responsável pela atual pandemia que, até o momento, já infectou mais de 56.623.643 de pessoas em todo o mundo, ocasionando mais de 1.355.963 óbitos. No Brasil, o primeiro caso de COVID-19 surgiu em meados de fevereiro de 2020, no estado de São Paulo; porém, o atraso nas medidas adequadas de contenção e distanciamento social favoreceu a disseminação do vírus pelas 27 unidades federativas da união (RAFAEL et al., 2020). Até novembro de 2020 já foram confirmados 6.052.786 casos, com taxa de letalidade em torno de 2,8%, com 168.989 óbitos, onde se sobressaem as regiões sudeste (com 2.115.732 de casos e com 77.073 óbitos) e a região nordeste (que tem 1.572.298 casos confirmados com cerca de 43.776 óbitos), seguidas pelas regiões norte, centro-oeste e sul respectivamente com (N) 747. casos e 16.518 óbitos.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a grande maioria (cerca de 80%) das pessoas infectadas pelo SARS-CoV-2, que desenvolveram a COVID-19, são assintomáticas ou oligossintomáticas. Os demais 20% dos pacientes necessitam de atendimento hospitalar, por apresentarem dificuldades respiratórias; destes, aproximadamente 5% chegam a necessitar de suporte ventilatório e atendimento intensivo. A letalidade está em torno dos 0,6%, podendo variar exponencialmente para mais, principalmente de acordo com a faixa etária elevada e condições clínicas associadas (BRASILb, 2020).

Sabe-se que a COVID-19 tem letalidade de cerca de 0,6% e que pode ocorrer em pacientes de qualquer idade. Porém, a propensão aumenta nos grupos de riscos, que são

pacientes com sistema imunológico debilitado, com comorbidades subjacentes (diabetes e hipertensão) e pacientes idosos. Já em crianças, a infecção normalmente apresenta-se de forma assintomática, mais há casos de maior gravidade também nessa faixa etária (OPAS, 2020).

Segundo a OMS, a transmissão do vírus ocorre por meio de contato simples ou proximidade com pessoas que estiverem doentes. Aperto de mão, abraço, gotículas de saliva ou até mesmo em forma de aerossóis (ex: espirros ou tosses) são as principais formas de disseminação; também já foi evidenciado as transmissões vertical e fecal-oral. Por isso, esta nova patologia tem protocolos próprios de tratamentos e cuidados (OPAS, 2020).

O período de incubação do vírus SARS-CoV-2 é de cerca de 14 dias, variando de 3 a 7 dias. A maioria dos pacientes apresentam sintomas moderados ou leves, como febre, fadiga e tosse seca, acompanhados por outros sintomas, tais como cefaleia, congestão nasal, dor de garganta, mialgia e artralgia. A febre está presente em cerca de 50% dos pacientes no início e em cerca de 90% no período de internação, podendo não ser observada em pacientes com sistema imunológico comprometido e em idosos. Uma pequena parcela dos pacientes pode apresentar sintomas gastrointestinais, como náuseas, vômitos e diarreia; tais sintomas, quando ocorrem, são mais comuns em crianças (YSHAVANTHA RAO; JAYABASKARAN, 2020).

Normalmente, em pacientes mais graves, na segunda ou terceira semana, a doença pode causar falta de ar e hipóxia, podendo evoluir para pneumonia grave ou síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA), normalmente fazendo com que o paciente necessite de ventilação mecânica. A SDRA está diretamente ligada à mortalidade ocasionada pela COVID-19. Nota-se que existem alguns fatores que auxiliam no aparecimento de quadros mais graves e consequentes óbitos, que são: sistema imune debilitado, idade avançada, hipertensão, diabetes, doença cardiovascular e doença cerebrovascular. A evolução da doença no organismo consiste em mais danos e complicações para o paciente, podendo estes apresentar disfunção múltipla dos órgãos, lesão aguda e renal, choque e sepse, acidose metabólica, além de riscos aumentados de hemorragias, trombozes e problemas de coagulação, além outros sinais e sintomas de menos urgência e de outros problemas decorrentes do período prolongado em que o paciente fica acamado (YANG et al., 2020).

O diagnóstico poderá ser, também, clínico-epidemiológico, em que o paciente apresenta os sinais após contato próximo ou domiciliar com um indivíduo infectado, sendo comprovado laboratorialmente. No diagnóstico clínico-imagem, o indivíduo vai apresentar algum dos padrões de sintomas anteriormente descritos, onde não foi possível confirmar ou descartar a doença. Porém, ao exame tomográfico, observa-se alterações expressivas. Já os exames laboratoriais, utilizados para diagnóstico da COVID-19, são: TP-PCR, que vai diagnosticar o vírus até o oitavo dia do início dos sintomas; os imunológicos, ressaltando o Ensaio imunoenzimático (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay - ELISA); e o teste rápido,

que, se feito a partir do oitavo dia, vai detectar ou não a presença de anticorpos a partir das amostras coletadas. Estes podem ser feitos em indivíduos assintomáticos, para se observar se os mesmos já tiveram contato com vírus (DANTAS, 2020).

Medidas de prevenção surgem como a melhor opção, para diminuir o número de infecções pelo novo coronavírus. É necessário evitar contato com pessoas sintomáticas, evitar aglomeração, ambientes fechados, utilização de máscaras, EPIs – principalmente para os profissionais da saúde e dos setores essenciais, higienização das mãos e objetos pessoais, distanciamento social, evitar toques e contatos íntimos, manter sempre os ambientes limpos e arejados. Vale ressaltar a importância de manter hábitos alimentares saudáveis, para melhorar a imunidade (BRASILc, 2020).

No início, pouco ou quase nada se sabia sobre o SARS-CoV-2. Hoje, após quase um ano do seu primeiro registro, muitas são as pesquisas em busca de informações a respeito deste novo vírus. No Brasil, as notícias sobre a COVID-19 tornaram-se preferenciais frente a outros conteúdos. Com isso, em meio a tantas informações lançadas diariamente, viu-se a necessidade de apresentar, de maneira didática e simplificada, a relação dos dados epidemiológicos no estado do Ceará, principalmente da capital.

O presente trabalho tem como objetivo apresentar os dados epidemiológicos da COVID-19, em pacientes adultos e idosos, que residem na cidade de Fortaleza, no estado do Ceará.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, de caráter epidemiológico, observacional e transversal. Os dados foram retirados de sites e boletins epidemiológicos, disponibilizados pelo Ministério da Saúde, Secretária de Saúde do Estado do Ceará, bem como do site de indicadores da COVID-19, IntegraSus, do Ceará, dando ênfase às informações mais atualizadas.

Os critérios de inclusão utilizados foram dados epidemiológicos relacionados à população adulta e idosa, quanto a sexo e idade, além de raça/cor, com recorte de dados gerais no mês de março e dados atualizados até o mês de novembro de 2020. Foram excluídos dados relacionados à crianças e municípios do interior do estado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O SARS-CoV-2 impactou o mundo inteiro. Dito os primeiros casos na China em 2019, teve seu pico em janeiro de 2020. Após o elevado número de casos na China, inúmeros países da Ásia e da Europa também tiveram que enfrentar os crescentes números de casos do novo coronavírus (BRASILc, 2020; BRASILd, 2020). Em fevereiro foram constatados os primeiros casos confirmados da COVID-19 no Brasil; em março, o estado do Ceará obteve seus primeiros registros. Neste momento, foram notificados 272 casos, dos quais 102 (37,3%) foram descartados, 159 (58,2%) estavam em investigação e apenas 11

(4,0%) foram confirmados (gráfico 1). Constatou-se que o vírus se disseminou no sentido praia-sertão, sendo a capital do estado (Fortaleza) o local onde os primeiros casos foram registrados (BRASILa, 2020).

No final do mês de março o número de casos do novo coronavírus aumentou exponencialmente, fechando o mês com 8.352 casos notificados, dos quais 3.477 foram confirmados, porém nenhum óbito foi registrado, conforme apresentado no gráfico 2 (INTEGRASUS, 2020).



Gráfico 1: Número de casis de COVID - 19, registrados no início de março no estado do Ceará.

Fonte: Autoria própria.



Gráfico 2: Número de casos do novo coronavírus, no final do mês de março, no estado do Ceará.

Fonte: Autoria própria.

De acordo com o gráfico 3, atualmente, no estado do Ceará (novembro/ 2020), já foram registrados 956.364 casos notificados; o número de casos confirmados é de 304.105; já os casos em investigação são 39.096. A quantidade de casos de recuperados é de 254.299. (INTEGRASUS, 2020).



Gráfico 3: Número de casos da COVID - 19, no período de março a novembro, no estado do Ceará.

Fonte: Autoria própria.



Gráfico 4: Número de casos do novo coronavírus no período de março a novembro, no município de Fortaleza.

Fonte: Autoria própria.

O gráfico 4 apresenta os dados do município de Fortaleza – CE, no período de março a novembro. Foram registrados 290.243 casos notificados; os casos confirmados são de 69.690; já os casos em investigação são de 17.078. A quantidade de casos recuperados é de 40.967 (INTEGRASUS, 2020).

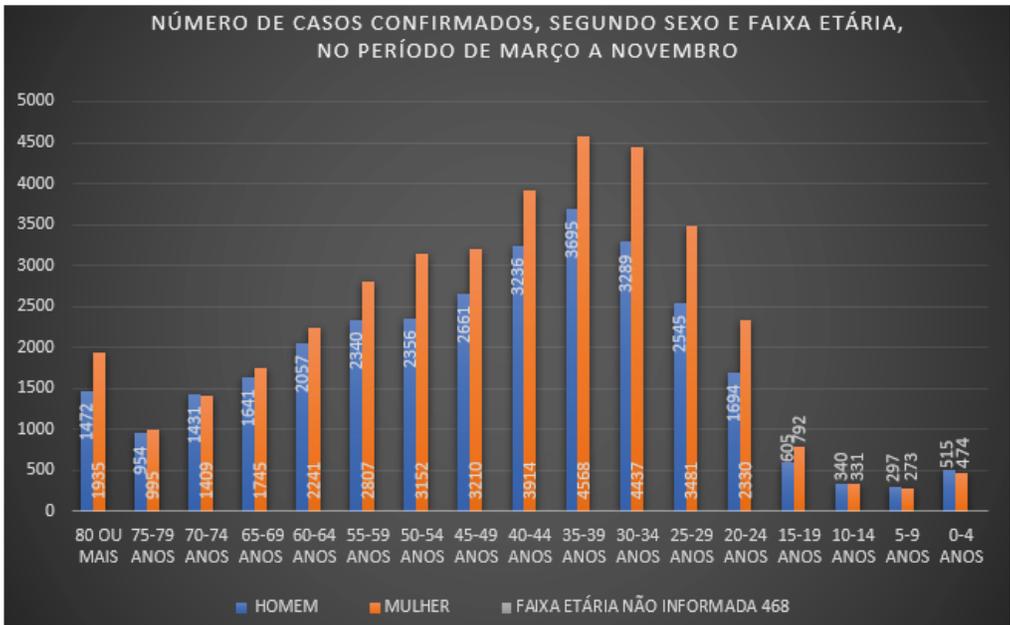
Ainda no município de Fortaleza-Ce, a raça/cor parda foi a mais afetada pela infecção do vírus, quando observado o período de março a novembro, com 24.817 (vinte e quatro mil oitocentos e dezessete) casos (65,6%). Em seguida, está a raça/cor branca, com 5.941 (cinco mil novecentos e quarenta e um) casos (15,7%); a raça/cor amarela, com 3.226 (três mil duzentos e vinte e seis) casos (8,5%); ignorados aparecem com 3.105 (três mil cento e cinco) casos (8,2%); a cor/raça preta, com 719 (setecentos e dezenove) casos (1,9%); e indígena, com 49 (quarenta e nove) casos (0,1%), que apresentou o menor número de infectados (gráfico 5) (INTEGRASUS, 2020).



Gráfico 5: Números de casos infectados pela SARS-CoV-2, por raça/cor, no município de Fortaleza - Ce.

Fonte: Autoria própria.

O gráfico 6 apresenta o número de casos confirmados no município de Fortaleza, por sexo e faixa etária, no período de março a novembro. A prevalência de casos ocorreu na faixa etária de 35 a 39 anos, sendo as mulheres as que apresentaram os maiores números de casos confirmados, com 4.568 (quatro mil quinhentos e sessenta e oito); quanto aos homens, o número de casos confirmados foi de 3.695 (três mil seiscentos e noventa e cinco) (INTEGRASUS, 2020).



Geáfcio 6: Números de casos confirmados por idade e sexo pela COVID-19 no município de Fortaleza - Ce.

Fonte: Autoria própria.

Os idosos, desde o início da pandemia, foram classificados como grupo de risco. Há uma incidência de casos confirmados significativo nesse grupo, especificamente na faixa de 60 a 64 anos, a qual obteve o maior número no período de março a novembro, ainda de acordo com o gráfico 6. Observa-se prevalência de casos entre as mulheres, com 2.241 (dois mil duzentos e quarenta e um) casos; já a população masculina apresentou 2.057 (dois mil e cinquenta e sete) casos confirmados (INTEGRASUS, 2020).

Os idosos, por terem o sistema imunológico muitas vezes já fragilizado devido à comorbidades (diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, cardiopatias e doenças pulmonares) e imunossenescência natural da idade, são mais vulneráveis às doenças infectocontagiosas e suas complicações. Esses fatores agravantes, somados com a senescência e/ou senilidade, mostram o cuidado e a atenção que se deve ter com essa população, a qual se torna o grupo mais propenso a adquirir a forma mais grave da doença (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020; NUNES et al, 2020).

No grupo por sexo e idade o número de óbitos, no período de março a novembro, foi prevalente nos idosos acima de 80 anos. Dentre estes, os homens apresentaram número maior de óbitos, com 599 (quinhentos e noventa e nove), enquanto o grupo feminino apresentou 595 (quinhentos e noventa e cinco), de acordo com o gráfico 7. Os idosos foram os que obtiveram o maior número de óbitos em Fortaleza, segundo o IntegraSus e a Secretaria Estadual de Saúde (SESA-CE) (INTEGRASUS, 2020).

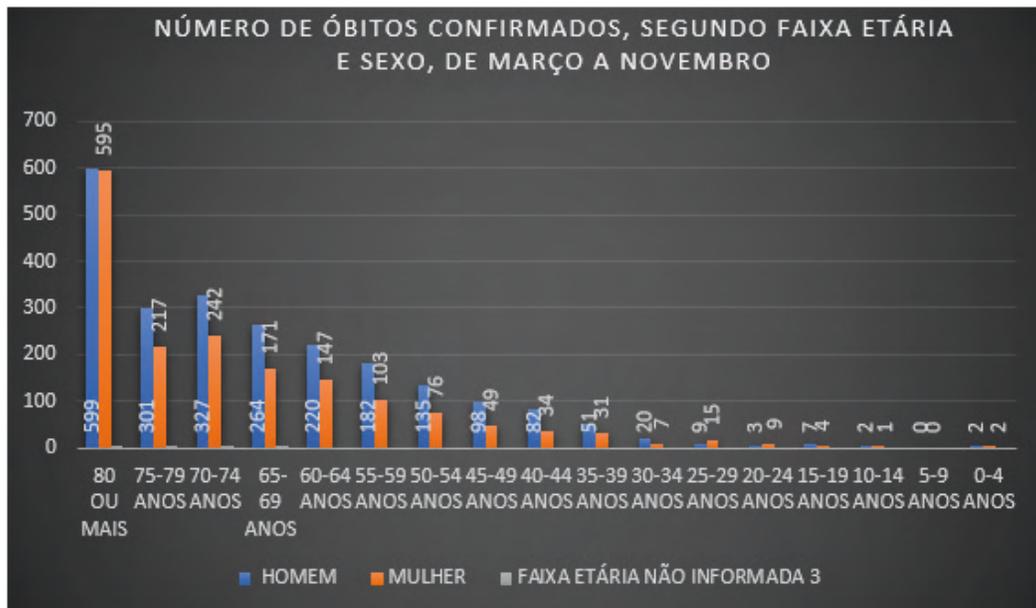


Gráfico 7: Números de óbitos por idade e sexo pela COVID - 19 no município de Fortaleza - Ce.

Fonte: Autoria própria.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O SARS-CoV-2 trouxe inúmeros prejuízos em todo o mundo, uma vez que este é o agente responsável por uma doença que, até no início do ano de 2020, era desconhecida, com sintomas insidiosos e alta taxa de transmissão. Como consequência, milhões de pessoas foram contaminadas, proporcionando considerável número de óbitos em todo o mundo.

Esse cenário surgiu, de maneira bem significativa, no estado do Ceará, em especial no município de Fortaleza, onde houve o início do surgimento dos casos. Notou-se que, entre as raças, a parda foi que teve um número maior de pessoas contaminadas; em relação à faixa etária, pessoas com idade entre 35 a 39 anos tiveram predominância no número de casos; quanto ao sexo, o feminino foi o que se mostrou com maior índice de contaminação; no que se refere aos idosos, a faixa etária mais acometida pelo novo coronavírus foi entre 60 a 64 anos; no que diz respeito ao número de óbitos, a faixa etária de 80 anos ou mais foi a mais afetada.

Os dados apresentados apontam uma maior taxa de contaminação, pelo novo coronavírus, em jovens adultos, sendo considerada baixa a taxa de mortalidade nessa faixa etária. O sexo feminino e a raça parda são os grupos mais acometidos pelo SARS-CoV-2; contudo, estudos que elucidem este fato ainda permanecem inconclusivos.

Quanto ao SARS-CoV-2, as medidas de prevenção, tais como distanciamento social

e hábitos de higiene, são os melhores meios de evitar a contaminação e disseminação viral, visto que ainda não há vacina pronta para uso. Surge, então, a necessidade de a sociedade sempre estar atenta ao surgimento de doenças novas, mantendo todos os sistemas, principalmente o de saúde, em alerta.

REFERÊNCIAS

ANDERSEN, K. G. et al. The proximal origin of SARS-CoV-2. **Nature Medicine.**, v. 26, n. 4, p. 450–452, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32284615/>. Acesso em: setembro de 2020.

BRASILa. Boletim Epidemiológico. Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. **Doença pelo novo coronavírus (COVID-19)**. Disponível em: <https://cutt.ly/Bn8jMy5>. Acesso em: agosto de 2020.

BRASILb. Secretaria de Atenção Primária a Saúde (SAPS). **Protocolo do manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária a Saúde**. Brasília - DF, 2020. Disponível em: <https://cutt.ly/0n8j2Mv>. Acesso em: novembro de 2020.

BRASILc. Boletim Epidemiológico. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. **Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV)**. Disponível em: <https://cutt.ly/0n8j8cs>. Acesso em: setembro de 2020.

BRASILd. Ministério da Saúde. **Boletins epidemiológicos**. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>. Acesso em: setembro de 2020.

DANTAS, F. **Medicamentos em pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19 no Brasil: proposta para documentação sistemática de casos atendidos na fase inicial**. Monografia (pós-doutorado) Flávio Dantas. São Paulo; APH; abr. 2020. 46 p.

HAMMERSCHMIDT, K. S. A.; SANTANA, R. F. Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. **Cogitare enferm.**, v. 25, e72849, 2020.

HARZHEIM, E. et al. Ações federais para apoio e fortalecimento local no combate ao COVID-19: a Atenção Primária à Saúde (APS) no assento do condutor. **Ciência & Saúde Coletiva.**, v. 25, n. 6, p. 2493-2497, 2020.

INTEGRASUS. Transparência da Saúde do Ceará. Secretária de Saúde do Estado do Ceará. **Indicadores**. Disponível em: <https://cutt.ly/tn8j5af>. Acesso em: novembro de 2020.

LANA, R. M. et al. Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. **Cad. Saúde Pública** [online], v. 36, n.3, 2020. Disponível em: <https://cutt.ly/Rn8j6Nd>. Acesso em: outubro de 2020.

MADABHAVI, I.; SARKAR, M.; KADAKOL, N. COVID-19: A review. **Monaldi Archives for Chest Disease.**, v. 90, n. 2, p. 248–258, 2020.

MAGNO, L. et al. Desafios e propostas para ampliação da testagem e diagnóstico para COVID-19 no Brasil. **Ciencia & saude coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3355–3364, 2020.

NUNES, V. M. A. et al. **COVID-19 e o cuidado de idosos: recomendações para instituições de longa permanência**. Natal, RN: EDUFRN, 2020.

OLIVEIRA, E. H. A. Coronavírus: prospecção científica e tecnológica dos fármacos em estudo para tratamento da COVID-19. **Cadernos de Prospecção – Salvador**, v. 13, n. 2, Edição Especial, p. 412-423, abril, 2020.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. **Folha informativa COVID-19 Escritório da OPAS e da OMS no Brasil**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: junho de 2020.

PERETTO, G.; SALA, S.; CAFORIO, A. L. P. Acute myocardial injury, MINOCA, or myocarditis? Improving characterization of coronavirus-associated myocardial involvement. **European Heart Journal**, v. 41, n. 22, p. 2124–2125, 2020.

QUINTELLA, C. M. et al. Coronavírus (SARS-COV-2) e COVID-19: mapeamento de testes clínicos. **Cadernos de Prospecção – Salvador**, v. 13, n. 2, Edição Especial, p. 397-411, abril, 2020.

RAFAEL, R. D. M. R. et al. Epidemiologia, políticas públicas e pandemia de COVID-19: o que esperar no Brasil? [Epidemiology, public policies and COVID-19 pandemics in Brazil: what can we expect?] [Epidemiologia, políticas públicas y la pandemia de COVID-19 en Brasil: que podemos es]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 28, p. e49570, 2020.

SIORDIA, J. A. Epidemiology and clinical features of COVID-19: A review of current literature. **Journal of Clinical Virology**. v. 127, n. April, p. 104357, 2020.

XAVIER, A. R. et al. COVID-19: manifestações clínicas e laboratoriais na infecção pelo novo coronavírus. **J. Bras. Patol. Med. Lab.**, v. 56, p. 1–9, 2020.

YANG, C. L. et al. Coronavirus disease 2019: A clinical review. **European Review for Medical and Pharmacological Sciences**, v. 24, n. 8, p. 4585–4596, 2020.

YASHAVANTHA RAO, H. C.; JAYABASKARAN, C. The emergence of a novel coronavirus (SARS-CoV-2) disease and their neuroinvasive propensity may affect in COVID-19 patients. **Journal of Medical Virology**, v. 92, n. 7, p. 786–790, 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Amamentação 7, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 174

Atenção Básica 5, 7, 17, 91, 95, 135, 138, 220

C

Coinfecção 102, 103, 177, 179, 180, 182

Coronavírus 3, 3, 31, 32, 33, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 54, 56, 57, 72, 73, 79, 83, 85, 87, 91, 94, 97, 103, 104, 111, 112, 115, 121, 123, 124, 134, 136, 142, 143, 145, 149, 151, 166, 167, 168, 169, 172, 175, 176, 178, 182, 184, 185, 186, 188, 189, 190, 191, 192, 194, 196, 198, 200, 202, 206

Corticoide 50, 51, 52, 58

COVID-19 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 21, 24, 25, 29, 30, 31, 32, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 121, 122, 123, 124, 125, 131, 133, 134, 135, 136, 140, 141, 142, 146, 147, 151, 152, 153, 154, 155, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 208

D

Dengue 96, 98, 99, 102, 103, 105

Deterioração aguda precoce 5, 60, 64, 67, 69

Diabetes mellitus 5, 46, 53, 82, 83, 84, 86, 87, 89, 90, 93, 156, 162, 163, 164

Doença de Chagas 96, 98, 103

Doenças Tropicais 6, 96, 98

Dor 8, 41, 92, 94, 114, 116, 118, 119, 120, 124, 138, 139, 169, 192, 209, 211, 213, 214, 215, 216, 217, 220, 221, 222

E

Efeito Adverso 114, 119

Epidemiologia 39, 49, 82, 84, 95

F

Fisiopatologia 50, 51, 53, 54, 55, 56, 69, 82, 84, 85, 86, 87, 89

Fisioterapia Hospitalar 4, 31

G

Gestante 166, 167, 168, 169

Gestão em Saúde 31, 33

H

Hemodiálise 155

Hipertensão arterial sistêmica 5, 46, 91, 92, 95

I

Indução de Remissão 109

Infecção hospitalar 177

Insuficiência renal crônica 6, 93, 155

L

Linfoma 6, 108, 109, 110, 111, 112

M

Malária 96, 102, 105, 171

P

Pandemia 3, 4, 5, 6, 7, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 23, 24, 26, 27, 29, 31, 33, 34, 36, 38, 40, 46, 48, 49, 58, 71, 73, 74, 81, 84, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 100, 101, 103, 104, 105, 116, 124, 135, 136, 138, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 156, 169, 173, 176, 178, 179, 180, 181, 182, 185, 190, 196, 197, 199, 200, 202, 203, 204, 205, 206, 207

Perfil epidemiológico 1, 4, 71, 72, 73, 78

Posição prona 6, 123, 125, 127, 132, 133, 134

Profissional de enfermagem 144, 149, 150

Prognóstico 5, 6, 12, 51, 52, 61, 71, 73, 82, 83, 86, 87, 102, 105, 123, 177, 188

R

Reflexologia 7, 135, 137, 138, 139, 140

S

SARS-CoV-2 3, 2, 3, 5, 9, 13, 16, 18, 21, 22, 32, 38, 39, 40, 41, 42, 45, 47, 48, 49, 51, 52, 56, 57, 59, 79, 81, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 96, 97, 98, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 113, 115, 116, 124, 143, 167, 168, 172, 173, 174, 177, 179, 180, 183, 184, 185, 187, 188, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 201, 204, 206, 207

Saúde Integral 8, 209

Saúde Mental 139, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 209

Serviço Hospitalar de Fisioterapia 31

Sindemia 96, 102

Síndrome de Burnout 7, 135, 136, 138, 140

T

Trabalho de parto 7, 166, 168, 170, 173

Transmissão Vertical 7, 166, 167, 168, 169, 170, 171

V

Vacina 5, 39, 48, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121

COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais

- 
-  www.arenaeditora.com.br
 -  contato@arenaeditora.com.br
 -  [@arenaeditora](https://www.instagram.com/arenaeditora)
 -  www.facebook.com/arenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2021

COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais



🌐 www.arenaeditora.com.br

✉ contato@arenaeditora.com.br

📷 @arenaeditora

📘 www.facebook.com/arenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2021